

ANALISIS PENGARUH KECERDASAN EMOSIONAL, PELATIHAN, INTERVENSI KELUARGA, DAN STATUS PERKAWINAN TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA RSUD KELET

Nur Afni Ambarwati, Edy Rahadja, Mirwan Surya Perdhana

This study is performed to test the effect of emotional intelligent, training, family intervention on work and marital status toward employee performance. The objective to analyze the effect of the emotional intelligent, training, family intervention on work and marital status toward employee performance.

Sampling technique used here is sensus. The data was taken RSUD Kelet Central Java. It is gained sample amount of 155 respondent. The analysis technique used here is multiple regression with the least square difference and hypothesis test using t-statistic to examine partial regression coefficient and f-statistic to examine the mean of mutual effect with level of significance 5%. In addition, classical assumption is also performed including normality test, multicolinearity test, and heteroscedasticity test.

The result shows emotional intelligent, training to have influence positive significant toward employee performance at level of significance less than 5%. Family intervention on work to have influence negative significant toward employee performance at level of significance less than 5%

Keywords: emotional intelligent, training, family intervention on work, marital status and employee performance

I. PENDAHULUAN

Dari berbagai sumberdaya yang dimiliki perusahaan, sumberdaya manusia menempati posisi paling strategis diantara sumberdaya lainnya. Tanpa sumberdaya manusia, sumberdaya yang lain tidak bisa dimanfaatkan apalagi dikelola untuk menghasilkan suatu produk. Tetapi dalam kenyataannya masih banyak perusahaan tidak menyadari pentingnya sumberdaya manusia bagi kelangsungan hidup perusahaan.

Seiring dengan pertambahan jumlah penduduk di era modern ini, permintaan akan tenaga kerja

profesional di bidang kesehatan pun juga bertambah banyak. Di situ, peran rumah sakit sebagai organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan sangatlah diperlukan. Rochmanadji (2009) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang unik dan serba padat, yaitu padat usaha, padat modal, padat kemutakhiran ilmu teknologi, padat sumber daya manusia (SDM), dan padat profesi karena berhadapan dengan dampak internal multi usaha rumah sakit, yaitu padat masalah.

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Tim keperawatan merupakan orang – orang yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus-menerus, sehingga dalam hal ini mutu dari pelayanan rumah sakit sangat bergantung pada tim keperawatan tersebut. Agar dapat melakukan kegiatan keperawatan dengan baik, seorang perawat harus memiliki kinerja yang baik. Kinerja perawat yang semakin baik diharapkan dapat membawa dampak yang positif dalam meningkatkan kinerja organisasi (Marhaeni Wahyu Handayani & Suhartini, 2005).

Penelitian ini menginvestigasi tentang analisis pengaruh kecerdasan emosional, pelatihan dan *Family Interference With Work* terhadap kinerja perawat, di Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 tahun 2009). Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, diantaranya manajemen rumah sakit, tenaga Kesehatan dan prasarana dan sarana.

Tenaga kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 028/MENKES/I/2011 adalah seseorang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau

ketrampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga Kesehatan meliputi dokter, dokter spesialis, perawat dst.

Menurut UU RI. No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Sedangkan menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 peran perawat adalah pemberian asuhan, advokat pasien/klien, pendidik/educator, coordinator, kolabolator, konsultan, peneliti. Sedangkan fungsi perawat adalah fungsi Independen, Dependent, Interdependen. Atas dasar peran dan fungsi inilah sebagai acuan seorang perawat melaksanakan tugas dan fungsi. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya perawat selalu dievaluasi kinerjanya menurut ketentuan yang berlaku di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah kinerja perawat di nilai setiap satu tahun sekali.

Menurut Ilyas (2002) yang dimaksud dengan kinerja perawat adalah penampilan hasil kerja perawat baik secara kuantitas maupun kualitas. Kinerja dapat berupa penampilan kinerja individu maupun kelompok. Baik atau kurangnya hasil kerja atau kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: kemampuan, keterampilan, persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi kerja, kepuasan kerja, struktur organisasi, desain pekerjaan, pengembangan karir,

kepemimpinan, serta sistem penghargaan (*rewardsystem*). Lebih ringkasnya, menurut Mangkunegara(2004), faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah factor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*).

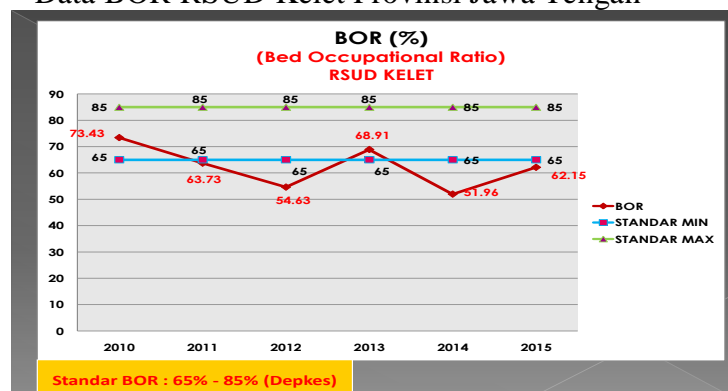
Menurut Hennry Simamora (1995), kinerja (*performance*) dipengaruhi tiga faktor, yaitu : Faktor Individual, Faktor psikologis, Faktor Organisasi. Faktor individual yang terdiri dari: 1) Kemampuan dan keahlian, 2) Latar belakang, 3) Demografi. b. Faktor psikologis yang terdiri dari: 1) Persepsi, 2) Attitude, 3) Personality, 4) Pembelajaran, 5) Motivasi. c. Faktor Organisasi yang terdiri dari: 1) Sumber daya, 2) Kepemimpinan, 3) Penghargaan, 4) Struktur, 5) Job design.

Kinerja dipengaruhi oleh dua faktor, yakni faktor internal individu dan faktor eksternal individu, namun demikian, harus diakui bahwa upaya meningkatkan kinerja masih perlu mendapat perhatian yang lebih dari manajemen. Kajian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seperti uraian diatas mempertegas

dan memperjelas bahwa faktor Psikologis dalam hal ini *personality* yang lebih diperdalam penulis kearah kecerdasan emosional dan faktor organisasi dalam hal ini penghargaan yang dalam hal ini penulis mengambil *training* atau pelatihan mengarahkan bagaimana kinerja itu bisa dicapai secara maksimal.

Penelitian ini mengambil obyek penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Provinsi Jawa Tengah. Pemilihan lokasi penelitian di rumah sakit Kelet Provinsi Jawa Tengah karena berdasarkan pertimbangan fungsi rumah sakit yang satu sisi berfungsi sosial, sedangkan disisi lain berfungsi mencari keuntungan atau persaingan bisnis. RSUD Kelet mengalami penurunan kinerja yaitu dengan menganalisa indikator BOR, BTO, LOS, dan TOI masih dibawah ideal. BOR merupakan rasio yang menunjukkan frekuensi kunjungan rawat inap dan BTO merupakan rasio pemanfaatan tempat tidur. Hal tersebut dapat dijelaskan pada Tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1:
Data BOR RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah



Sumber : RSUD Kelet 2010 s/d 2015

Grafik diatas memperlihatkan bahwa pada tahun 2010,2011,2013 BOR RSUD Kelet menunjukkan sesuai standart Depkes, tetapi pada tahun 2012 dan 2014 serta data perbulan november 2015 menunjukkan BOR RSUD Kelet dibawah standar Depkes. Adapun data BOR yang harus dicapai rumah sakit di Indonesia sekarang ini masih berada dikisaran 60% (KEMENKES RI tahun 2011). Padahal standar nilai atau angka ideal menurut KEMENKES RI yang harus dicapai adalah 70-80%. Nilai standar ini dihasilkan dari perbandingan antara jumlah biaya operasional rumah sakit secara keseluruhan.

BOR yang tidak tercapai menunjukkan kinerja RSUD yang

rendah, hal ini mengindikasikan bahwa dalam industri rumah sakit, peranan BOR sangat penting, hal tersebut menunjukkan perputaran pemakaian kasur, semakin besar BOR maka kinerjanya semakin meningkat, hal ini didukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Baillie et al., (1997) yang menyatakan bahwa kinerja rumah sakit yang meningkat didukung adanya BOR yang tinggi.

Terjadinya penurunan kinerja RSUD Kelet juga tergambarkan pada penilaian kinerja perawat selama tahun 2013 -2014. Selama kurun waktu tersebut berdasarkan data yang diperoleh dari sub.bagian umum dan kepegawaian didapatkan data seperti pada tabel 1.2.sebagai berikut

Tabel 1.2

Data Tabel Kinerja Perawat Pelaksana Tahun 2013-2014

Aspek Penilaian Kinerja	Hasil Penilaian Kinerja Tahun 2013	Hasil Penilaian Kinerja Tahun 2014
Pelayanan Berfokus Pelanggan	62.5 % (Cukup)	63.89 %(Cukup)
Ketrampilan Berkomunikasi	60.25 %(Cukup)	61.25 %(Cukup)
Upaya Peningkatan Kinerja	62.15 %(Cukup)	64.25 %(Cukup)
Belajar Berkelanjutan	63.89 %(Cukup)	63.25%(Cukup)
Kerjasama	65.7 (Cukup)	65.23%(Cukup)
Motivasi dan ketekunan kerja	65.78%(Cukup)	65.30%(Cukup)
Disiplin Kerja	68,98 %(Cukup)	69.85%(Cukup)
Hasil Kerja	65,35%(Cukup)	65.23%(Cukup)

Sumber : RSUD Kelet (2013 dan 2014)

Dari tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat

tahun 2013 dan 2014 pada kategori cukup atau dibawah standart yang

ditentukan, dimana kriteria penilaian yang digunakan di RSUD Kelet kategori sangat baik nilai 91 Keatas, kategori Baik nilai 76-90, kategori Cukup nilai 61-75., nilai 51-60, kategori Kurang kategori buruk nilai 50-kebawah. Penilaian kinerja perawat dimulai pada tahun 2013 dimana pada tahun 2013 didapat kan kategori penilaian cukup atas dasar penilaian kinerja tersebut pihak manajemen melakukan pelatihan kepada perawat meliputi pelatihan

komunikasi efektif, pelatihan *customer service* yang diikuti semua perawat pelaksana (Sumber data dari bagian diklat RSUD Kelet tahun 2014). Data penilaian kinerja pada tahun 2014 didapatkan penilaian kinerja perawat pada posisi cukup, hal tersebut mengindikasikan bahwa adanya pelatihan komunikasi efektif dan pelatihan *customer service* di tahun 2014 tidak berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat.

Tabel 1.3

Data Tabel Survey Pendahuluan
pada Poliklinik Rawat Jalan

No	Keluhan	JumlahΣ	Prosentase %
1	Sikap Perawat 2/25X100	25	0.08%
2	Komunikasi perawat 5/25 X100	25	0.2%
3	Ketrampilan Perawat 8/25X100	25	0.032%
4	Penampilan Perawat 6/25X100	25	0.24%

Survey pendahuluan dilakukan dengan metode wawancara dengan 25 pasien mengenai persepsi pasien terhadap kinerja perawat didapatkan keterangan bahwa dari 25 orang yang menilai tentang sikap perawat hanya 2 (Dua) orang yang menyatakan perawat ramah, 25 orang yang menilai tentang komunikasi perawat hanya 5 (lima) orang yang menyatakan bahwa perawat menjelaskan tindakan keperawatan yg akan dilakukan kepada pasien dan menginformasikan hasil tindakan tersebut, 25 orang yang menilai tentang ketrampilan perawat 8 (Delapan) orang yang menyatakan bahwa perawat terampil dalam melakukan tindakan keperawatan, 25 orang yang menilai tentang

penampilan perawat 6 (Enam) orang yang menyatakan bahwa penampilan perawat rapi. Survey pendahuluan penulis lakukan selama 3 (Tiga) hari.

Berdasarkan fenomena diatas apabila dikaitkan dengan kecerdasan emosional, menurut Al Kahtani, (2013) faktor dari kecerdasan emosional dibagi menjadi tiga yaitu : yang pertama emphatic respon, yang kedua kemampuan untuk menyadari perasaan emosi dari orang lain, yang ketiga mood regulation atau kemampuan untuk mengontrol perasaan yang mengganggu, dan yang keempat Interpersonal skill atau kemampuan dalam mengatur hubungan dan membangun network. Dari data survey pendahuluan ditemukan prosentase sikap 0.08 % dan komunikasi 0.2 % hal tersebut

mengambarkan rendahnya kecerdasan emosi dari perawat.

Pegawai yang mempunyai kemampuan dan kemauan untuk mengerjakan dan mengetahui pekerjaannya akan mempunyai kepuasan kerja yang tinggi yang akan berujung pada peningkatan kinerja. Pegawai yang tidak memperoleh Intervensi keluarga terhadap pekerjaan tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis yang pada gilirannya dapat menyebabkan frustrasi (Jedidah et al., 2014). Intervensi keluarga terhadap pekerjaan sangat diperlukan oleh perawat guna meningkatkan kinerja perawat (Jedidah et al., 2014). Semakin besar Intervensi keluarga terhadap pekerjaan yang diterima akan semakin tinggi tingkat kerjanya. Intervensi keluarga terhadap pekerjaan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat

Al Kahtani, (2013); Anuja et al., (2014) dan Chugtai dan Lateef, (2015) dalam penelitiannya menguji pengaruh kecerdasan emosional pimpinan terhadap kinerja perawat, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional yang dimiliki pimpinan mampu mendorong perawat untuk bekerja lebih baik, namun hal ini tidak sependapat dengan penelitian Shahhosseini et al., (2012), Hayward et al., (2008) yang menyatakan bahwa kecerdasan emosional yang dimiliki pimpinan tidak mempengaruhi kinerja perawat.

Awang et al., (2010); Elnaga dan Imran (2013); dan Asfaw et al., (2015) dalam penelitiannya menguji pengaruh pelatihan terhadap kinerja perawat, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin tinggi

pelatihan yang diberikan kepada perawat mampu meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan wawasan perawat yang mampu mendorong perawat untuk bekerja lebih baik, namun hal ini tidak sependapat dengan penelitian Tahir et al., (2014), Mastura et al., (2013) yang menyatakan bahwa pelatihan yang diberikan tidak mempengaruhi kinerja perawat.

Jedidah et al., (2014) dan Macewen dan Barling, (2016) dalam penelitiannya menguji pengaruh intervensi keluarga terhadap pekerjaan terhadap kinerja perawat, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin tinggi intervensi positif dari keluarga yang diberikan kepada perawat mampu memberikan semangat dan motivasi yang kuat yang mampu mendorong perawat untuk bekerja lebih baik, namun hal ini tidak sependapat dengan penelitian Aminah dan Omar, (2012), Anafartya (2011), Hayward et al., (2008) yang menyatakan bahwa intervensi keluarga terhadap pekerjaan yang diberikan tidak mempengaruhi kinerja perawat.

Berdasarkan permasalahan kinerja perawat yang dihadapi RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah serta bukti empiris mengenai pengaruh kecerdasan emosional, pelatihan dan *Family Interference With Work* terhadap pekerjaan terhadap kinerja perawat, perlu dilakukan studi lebih lanjut tentang pengaruh kecerdasan emosional, pelatihan dan *Family Interference With Work* terhadap kinerja perawat (Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Provinsi Jawa Tengah)

Permasalahan yang saat ini dihadapi oleh RSUD Kelet, yang

pertama Rasio Bed Ocupancy Ratio (BOR) atau pemanfaatan tempat Tidur serta Bed Turnover (BTO) terus meningkat, namun BOR yang dicapai selalu dibawah angka idealnya yaitu sebesar 60-85% sementara rata-rata BOR yang dicapai hanya 55,7%. Kedua penilaian kinerja perawat pelaksana dalam 2 (Dua) Tahun dalam kategori cukup. Ketiga hasil Survey pendahuluan mengindikasikan rendahnya kecerdasan emosional di Sikap dan Komunikasi perawat.

Penelitian ini menduga bahwa kecerdasan emosional, pelatihan dan *Family Interference With Work* dalam menjelaskan kinerja perawat. Dugaan ini diperkuat atas penelitian Al Kahtani, (2013); Anuja et al., (2014) dan Chugtai dan Lateef, (2015), / Awang et al., (2010); Elnaga dan Imran (2013); dan Asfaw et al., (2015), Jeddidah et al., (2014) dan Macewen dan Barling, (2016) yang membuktikan bahwa kecerdasan emosional, pelatihan dan *Family Interference With Work* mempengaruhi kinerja perawat.

Dari sisi *reseach gap* penelitian ini tertarik menguji kecerdasan emosional, pelatihan dan *Family Interference With Work* mempengaruhi kinerja perawat, mengingat penelitian terdahulu (Shahhosseini et al., (2012), Hayward et al.,(2008), Tahir et al., (2014), Mastura et al.,(2013), Aminah dan Omar,(2012), Anafartya (2011),Hayward et al.,(2008)) memberikan hal yang berbeda dalam menjelaskan kinerja perawat. Untuk itu permasalahan dalam penelitian ini adalah : bagaimana meningkatkan kinerja perawat?. Berdasarkan

permasalahan tersebut, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Bagaimana pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat?
2. Bagaimana pengaruh pelatihan terhadap kinerja perawat?
3. Bagaimana pengaruh Intervensi keluarga terhadap pekerjaan terhadap kinerja perawat?
4. Bagaimana pengaruh status perkawinan terhadap kinerja perawat?

II. TELAHAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL

2.1 Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja Perawat

Kecerdasan emosional juga mencakup kesadaran diri dan kendali dorongan hati, ketekunan, semangat dan motivasi diri, empati dan kecakapan sosial (Chugtai dan Lateef, 2015). Keterampilan yang berkaitan dengan kecerdasan emosi antara lain misalnya kemampuan untuk memahami orang lain, kepemimpinan, kemampuan membina hubungan dengan orang lain, kemampuan berkomunikasi, kerjasama tim, membentuk citra diri positif, memotivasi dan memberi inspirasi dan sebagainya (Al Kahtani, 2013).

Amram, (2005) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kecerdasan emosional mampu meningkatkan kepuasan kerja, sedangkan Anuja et al., (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kecerdasan emosional mampu meningkatkan kinerja perawat. Berdasarkan penelitian Al Kahtani, (2013); Anuja et al., (2014) dan

Chugtai dan Lateef, (2015) dapat dirumuskan hipotesis 1 sebagai berikut:

H1 : Kecerdasan emosional mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

2.2 Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Perawat

Pelatihan yang diberikan perusahaan kepada perawat berisi tentang hal-hal yang terkait dengan pekerjaan yang dimiliki oleh perawat tersebut (Awang et al., 2010). Pelatihan yang baik akan menjelaskan secara detail bagaimana suatu pekerjaan harus diselesaikan dan bagaimana prosesnya. Jika perawat sudah paham dan menguasai proses pekerjaan yang dia miliki, maka kinerja perawat juga akan meningkat karena perawat tersebut akan lebih mudah dalam mengerjakan pekerjaannya (Asfaw et al., 2015). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Elnaga dan Imran (2013) yang menyatakan bahwa pelatihan kerja berpengaruh secara signifikan untuk mengembangkan pengetahuan, ketrampilan, dan kebiasaan pekerja menjadi lebih baik sehingga kinerja perawat akan meningkat. Berdasarkan penelitian Awang et al., (2010); Elnaga dan Imran (2013); dan Asfaw et al., (2015) dapat dirumuskan hipotesis 2 sebagai berikut:

H 2 : Pelatihan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

2.3 Pengaruh Intervensi keluarga terhadap pekerjaan terhadap Kinerja Perawat

Pegawai yang mempunyai kemampuan dan kemauan untuk

mengerjakan dan mengetahui pekerjaannya akan mempunyai kepuasan kerja yang tinggi yang akan berujung pada peningkatan kinerja. Pegawai yang tidak memperoleh Intervensi keluarga terhadap pekerjaan tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis yang pada gilirannya dapat menyebabkan frustrasi (Jedidah et al., 2014).

Intervensi keluarga terhadap pekerjaan sangat diperlukan oleh perawat guna meningkatkan kinerja perawat (Jedidah et al., 2014). Semakin besar Intervensi keluarga terhadap pekerjaan yang diterima akan semakin tinggi tingkat kerjanya. Intervensi keluarga terhadap pekerjaan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat.

Macewen dan Barling, (2016) dalam penelitiannya menguji pengaruh intervensi keluarga terhadap pekerjaan terhadap kinerja perawat, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin tinggi intervensi positif dari keluarga yang diberikan kepada perawat mampu memberikan semangat dan motivasi yang kuat yang mampu mendorong perawat untuk bekerja lebih baik. Suryani et al., (2014) menyatakan bahwa pengaruh intervensi keluarga berpengaruh positif terhadap kinerja perawat pada Rumah sakit di Bali.

Berdasarkan penelitian Suryani, et al., (2014); Jeddidah et al., (2014) dan Macewen dan Barling, (2016) dapat dirumuskan hipotesis 3 sebagai berikut:

H 3 : Intervensi keluarga terhadap pekerjaan mempunyai pengaruh positif dan

signifikan terhadap kinerja perawat.

2.4 Pengaruh Status Perkawinan terhadap Kinerja Perawat

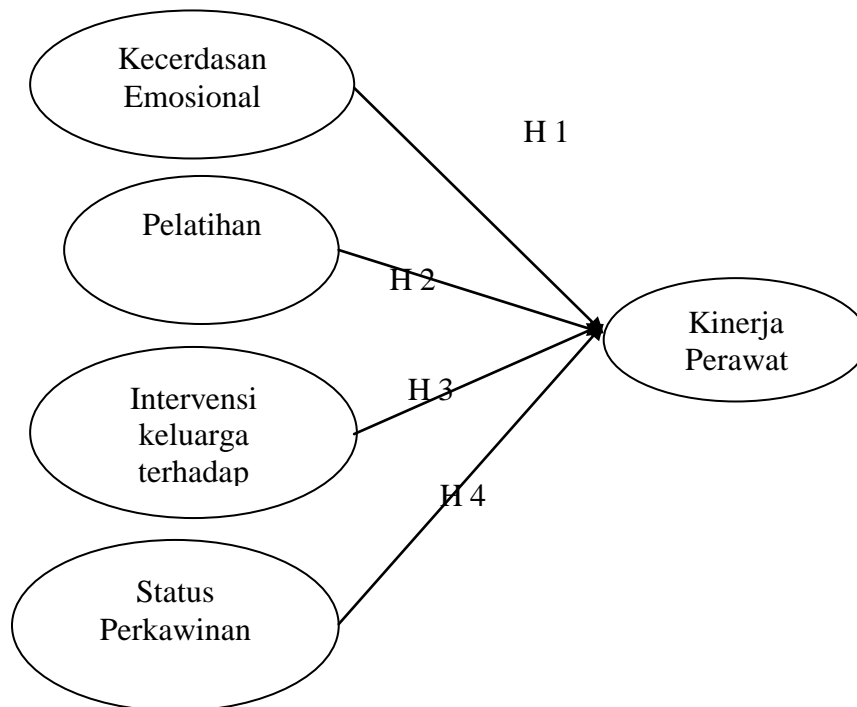
Telaah literatur untuk penelitian ini mengungkapkan bahwa dalam masyarakat individualis kerja dan keluarga dipandang sebagai independen, bidang yang berbeda yang bersaing untuk sumberdaya yang sama (waktu, upaya dan energi) (Azim et al., 2013). Ketika tuntutan kerja mengganggu kebutuhan individu untuk melaksanakan tanggungjawab keluarga, maka konflik kerja keluarga terjadi. Sebaliknya, di masyarakat yang lebih kolektifis, kerja dan keluarga dipersepsikan menjadi domain interdependen; yaitu kerja dilihat sebagai kontribusi untuk keluarga, daripada bersaing dengan keluarga. Selain itu, menjadi sesuatu yang umum di Indonesia untuk memiliki bantuan domestik dari keluarga atau pembantu rumah tangga yang melaksanakan kegiatan-kegiatan rumah tangga seperti mengasuh anak, memasak dan menjaga rumah. Praktek-praktek seperti ini, memberikan dukungan pada para perawat, dengan membebaskan waktu mereka yang akan

dialokasikan untuk rumah dan keluarga (Miyoun et al., 2016).

Laki-laki dan perempuan mungkin juga berbeda dalam hal pengalaman konflik pekerjaan dan keluarga. Masyarakat Indonesia masih cenderung mempersepsikan bahwa peran ideal perempuan adalah di rumah. Sedangkan peran ideal laki-laki adalah sebagai kepala keluarga yang memiliki kewajiban untuk mencari nafkah dan menghidupi keluarga. Dengan demikian, perempuan yang bekerja di luar rumah lebih rentan mengalami konflik pekerjaan dan keluarga dibanding laki-laki. Sebaliknya, karena peran ideal laki-laki adalah di kantor, maka kegiatan rumah tangga lebih mudah mengganggu peran di domain pekerjaan. Status pernikahan akan menambah kompleksitas perempuan yang bekerja (Al Ahmadi, 2009). Berdasarkan penelitian Azim et al., (2013); Miyoun et al., (2016) dan Al Ahmadi, (2009) dapat dirumuskan hipotesis 4 sebagai berikut:

H 4 : Status perkawinan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

2.5. Kerangka Pemikiran Penelitian



Sumber: Dikembangkan dalam penelitian ini (2016)

III. METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan RSUD Kelet provinsi Jawa Tengah. Sampel penelitian menggunakan sensus. Sampel diambil dari RSUD Kelet provinsi Jawa Tengah. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi berganda dengan persamaan kuadrat terkecil dan uji hipotesis menggunakan t-statistik untuk menguji koefisien regresi parsial serta f-statistik untuk menguji keberartian pengaruh secara bersama-sama dengan *level of significance* 5%. Selain itu juga dilakukan uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas, uji multikolinieritas, dan uji heteroskedastisitas.

IV. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis Regresi Berganda

Pengujian koefisien regresi bertujuan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel independen dengan variabel-variabel independen baik secara bersama-sama (dengan uji F) maupun secara individual (dengan uji t) serta dengan uji koefisien determinasi. Dalam penelitian ini uji hipotesis yang digunakan meliputi; uji koefisien determinasi (R^2), pengaruh simultan (F-test) dan uji parsial (t-test).

4.1.1. Persamaan Regresi

4.1.1.1 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Nilai koefisien determinasi menunjukkan persentase variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh

variabel-variabel independen. Nilai koefisien determinasi dapat diperoleh dari nilai adjusted R². Berdasarkan

hasil output SPSS besarnya nilai adjusted R² dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Koefisien Determinasi

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.557 ^a	.310	.291	.76292

a. Predictors: (Constant), SP, IKtP, P, KE

b. Dependent Variable: KP

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Dilihat dari Tabel 4.1 diatas, nilai koefisien determinasi (adjusted R²) sebesar 0,291 atau 29,1% hal ini berarti 29,1% variasi kinerja perawat yang bisa dijelaskan oleh variasi dari keempat variabel bebas yaitu kecerdasan emosional; pelatihan; intervensi keluarga terhadap pekerjaan dan status perkawinan sedangkan sisanya sebesar 71,9% dijelaskan oleh sebab-sebab lain di luar model regresi.

4.1.1.2. Uji F (Uji pengaruh secara simultan)

Berdasarkan hasil output SPSS nampak bahwa pengaruh secara bersama-sama lima variabel independen tersebut (kecerdasan emosional; pelatihan; intervensi keluarga terhadap pekerjaan dan status perkawinan) terhadap kinerja perawat seperti ditunjukkan pada Tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Perhitungan Regresi Simultan

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	39.181	4	9.795	16.829	.000 ^b
	Residual	87.307	150	.582		
	Total	126.488	154			

a. Dependent Variable: KP

b. Predictors: (Constant), SP, IKtP, P, KE

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Dari hasil perhitungan pada Tabel 4.2 diperoleh nilai F sebesar

16,829 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena F hitung (16,829) > F

tabel (1,96) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% atau 0,05 yaitu sebesar 0,0001 maka H_0 ditolak dan H_A diterima sehingga terdapat pengaruh yang signifikan variabel kecerdasan emosional; pelatihan; intervensi keluarga terhadap pekerjaan dan status perkawinan secara bersama-sama terhadap variabel kinerja perawat.

4.1.1.3. Uji t (Uji pengaruh secara parsial) Model Pertama

Berdasarkan hasil output SPSS nampak bahwa pengaruh secara parsial empat variabel independen tersebut (kecerdasan emosional; pelatihan; intervensi keluarga terhadap pekerjaan dan status perkawinan) terhadap kinerja perawat seperti ditunjukkan pada Tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Perhitungan Regresi Parsial
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.344	.601		5.566	.000
KE	.757	.161	.629	4.705	.000
P	.123	.059	.200	2.087	.042
IKtP	-.475	.112	-.372	-4.226	.000
SP	.061	.153	.027	.395	.694

a. Dependent Variable: KP

Sumber: Data Sekunder yang diolah

Untuk melihat besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependennya dapat dilihat dari nilai beta *unstandardized coefficient* karena semua variabel dalam skala yang sama yaitu: rasio. Sedangkan untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat maka yang digunakan adalah nilai beta *standardized coefficient*.

Standard error menunjukkan adanya kesalahan data yang dapat menyebabkan hasil menjadi bias karena besarnya outliers. Standar error juga digunakan sebagai variabel

penyebut dalam perhitungan t hitung. Jika nilai standard error dibawah 1 maka outliernya relatif rendah, jika nilai standard error diatas 1 maka outliernya relatif tinggi.

Dari Tabel 4.3 maka dapat disusun persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$KP = 0,629 KE + 0,200 P - 0,372 IKtP + 0,027 SP$$

4.2 Hasil Uji Hipotesis

Hasil pengujian masing-masing variabel independen terhadap variabel dependennya dapat dianalisis sebagai berikut:

4.2.1. Variabel Kecerdasan Emosional mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Perawat

Dari hasil perhitungan uji-t diperoleh nilai t hitung sebesar (4,705) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau 0,01%. Karena nilai t hitung (4,705) lebih besar dari t -tabel (1,96) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% yaitu sebesar 0,01% maka hipotesis 1 diterima. Hasil penelitian ini berarti ada pengaruh positif signifikan antara variabel kecerdasan emosional dengan variabel kinerja perawat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh: Al Kahtani, (2013); Anuja et al., (2014) dan Chugtai dan Lateef, (2015) yang menyatakan bahwa bahwa kecerdasan emosional mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja perawat.

4.2.2. Variabel Pelatihan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja Perawat.

Dari hasil perhitungan uji-t diperoleh nilai t hitung sebesar (2,087) dengan nilai signifikansi sebesar 0,042 atau 4,2%. Karena nilai t hitung (2,087) lebih besar dari t -tabel (1,96) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% yaitu sebesar 4,3% maka hipotesis 2 diterima. Hasil penelitian ini berarti ada pengaruh positif signifikan antara variabel pelatihan dengan variabel kinerja perawat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Awang et al., (2010); Elnaga dan Imran (2013);

dan Asfaw et al., (2015) yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

4.2.3. Variabel Intervensi Keluarga terhadap Pekerjaan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

Dari hasil perhitungan uji-t diperoleh nilai t hitung sebesar (-4,226) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau 0,01%. Karena nilai t hitung (-4,226) lebih besar dari t -tabel (1,96) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 5% yaitu sebesar 0,01% maka hipotesis 3 diterima. Hasil penelitian ini berarti ada pengaruh positif signifikan antara variabel intervensi keluarga terhadap pekerjaan dengan variabel kinerja perawat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh: Aminah dan Omar, (2012), Anafartya (2011), Hayward et al., (2008) yang menyatakan bahwa bahwa intervensi keluarga terhadap pekerjaan mempunyai pengaruh negatif terhadap kinerja perawat.

4.2.4. Variabel Status Perkawinan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

Dari hasil perhitungan uji-t diperoleh nilai t hitung sebesar (0,395) dengan nilai signifikansi sebesar 0,694 atau 69,4%. Karena nilai t hitung (0,395) lebih kecil dari t -tabel (1,96) dan nilai signifikansi lebih besar dari 5% yaitu sebesar 69,4% maka hipotesis 4 ditolak. Hasil penelitian ini berarti tidak ada

pengaruh positif signifikan antara variabel status perkawinan dengan variabel kinerja perawat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Rose, (2010); Anafartya (2011), dan Mastura et al.,(2013) yang menyatakan bahwa status perkawinan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

4.3. Pembahasan

Hipotesis 1 yang menyatakan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat, diterima. Kecerdasan emosional juga mencakup kesadaran diri dan kendali dorongan hati, ketekunan, semangat dan motivasi diri, empati dan kecakapan sosial (Chughtai dan Lateef, 2015). Keterampilan yang berkaitan dengan kecerdasan emosi antara lain misalnya kemampuan untuk memahami orang lain, kepemimpinan, kemampuan membina hubungan dengan orang lain, kemampuan berkomunikasi, kerjasama tim, membentuk citra diri positif, memotivasi dan memberi inspirasi dan sebagainya (Al Kahtani, 2013). Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh: Al Kahtani, (2013); Anuja et al., (2014) dan Chughtai dan Lateef, (2015) yang menyatakan bahwa bahwa kecerdasan emosional mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja perawat. Dari aspek manajemen menunjukkan bahwa Keterampilan yang berkaitan dengan kecerdasan emosi antara lain misalnya kemampuan untuk memahami orang lain, kepemimpinan, kemampuan

membina hubungan dengan orang lain, kemampuan berkomunikasi, kerjasama tim, membentuk citra diri positif, memotivasi dan memberi inspirasi dan sebagainya.

Hipotesis 2 yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat, diterima. Hal ini menunjukkan bahwa Pelatihan yang diberikan perusahaan kepada perawat berisi tentang hal-hal yang terkait dengan pekerjaan yang dimiliki oleh perawat tersebut (Awang et al., 2010). Pelatihan yang baik akan menjelaskan secara detail bagaimana suatu pekerjaan harus diselesaikan dan bagaimana prosesnya. Jika perawat sudah paham dan menguasai proses pekerjaan yang dia miliki, maka kinerja perawat juga akan meningkat karena perawat tersebut akan lebih mudah dalam mengerjakan pekerjaannya (Asfaw et al., 2015). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Elnaga dan Imran (2013) yang menyatakan bahwa pelatihan kerja berpengaruh secara signifikan untuk mengembangkan pengetahuan, ketrampilan, dan kebiasaan pekerja menjadi lebih baik sehingga kinerja perawat akan meningkat. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Awang et al., (2010); Elnaga dan Imran (2013); dan Asfaw et al., (2015) yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Dari aspek manajemen menunjukkan bahwa Pelatihan yang baik akan menjelaskan secara detail bagaimana suatu pekerjaan harus diselesaikan dan bagaimana prosesnya. Jika perawat sudah paham dan menguasai proses pekerjaan yang dia miliki, maka kinerja perawat juga akan

meningkat karena perawat tersebut akan lebih mudah dalam mengerjakan pekerjaannya.

Hipotesis 3 yang menyatakan bahwa Intervensi keluarga terhadap pekerjaan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat, dimana hasil penelitian ini menunjukkan perawat yang mempunyai kemampuan dan kemauan untuk mengerjakan dan mengetahui pekerjaannya akan mempunyai kepuasan kerja yang tinggi yang akan berujung pada peningkatan kinerja. Perawat yang memperoleh Intervensi keluarga terhadap pekerjaan tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis yang pada gilirannya dapat menyebabkan frustrasi. Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh: Aminah dan Omar,(2012), Anafartya (2011), Hayward et al.,(2008) yang menyatakan bahwa bahwa intervensi keluarga terhadap pekerjaan mempunyai pengaruh negatif terhadap kinerja perawat. Dari aspek manajemen menunjukkan bahwa Pegawai yang mempunyai kemampuan dan kemauan untuk mengerjakan dan mengetahui pekerjaannya akan mempunyai kepuasan kerja yang tinggi yang akan berujung pada peningkatan kinerja. Pegawai yang tidak memperoleh Intervensi keluarga terhadap pekerjaan tidak akan pernah mencapai kematangan psikologis yang pada gilirannya dapat menyebabkan frustrasi.

Hipotesis 4 yang menyatakan bahwa status perkawinan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, ditolak. Laki-laki

dan perempuan mungkin juga berbeda dalam hal pengalaman konflik pekerjaan dan keluarga. Masyarakat Indonesia masih cenderung mempersepsikan bahwa peran ideal perempuan adalah di rumah. Sedangkan peran ideal laki-laki adalah sebagai kepala keluarga yang memiliki kewajiban untuk mencari nafkah dan menghidupi keluarga. Dengan demikian, perempuan yang bekerja di luar rumah lebih rentan mengalami konflik pekerjaan dan keluarga dibanding laki-laki. Sebaliknya, karena peran ideal laki-laki adalah di kantor, maka kegiatan rumah tangga lebih mudah mengganggu peran di domain pekerjaan. Status pernikahan akan menambah kompleksitas perempuan yang bekerja. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Rose, (2010); Anafartya (2011), dan Mastura et al.,(2013) yang menyatakan bahwa status perkawinan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Dari aspek manajemen menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan mungkin juga berbeda dalam hal pengalaman konflik pekerjaan dan keluarga. Masyarakat Indonesia masih cenderung mempersepsikan bahwa peran ideal perempuan adalah di rumah. Sedangkan peran ideal laki-laki adalah sebagai kepala keluarga yang memiliki kewajiban untuk mencari nafkah dan menghidupi keluarga. Dengan demikian, perempuan yang bekerja di luar rumah lebih rentan mengalami konflik pekerjaan dan keluarga dibanding laki-laki. Sebaliknya, karena peran ideal laki-laki adalah di kantor, maka kegiatan rumah tangga lebih mudah

mengganggu peran di domain pekerjaan. Status pernikahan akan menambah kompleksitas perempuan yang bekerja.

V. KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab IV, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut: Data yang dipergunakan dalam penelitian ini terdistribusi normal, tidak terdapat multikolinieritas, dan bebas heteroskedastisitas. Dari empat hipotesis yang diajukan terdapat tiga (3) hipotesis yang dapat diterima yaitu hipotesis 1, 2 dan 3.

1. Berdasar hasil pengujian hipotesis 1 menunjukkan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja perawat sehingga hipotesis 1 diterima.
2. Berdasar hasil pengujian hipotesis 2 menunjukkan bahwa pelatihan berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja perawat sehingga hipotesis 2 diterima
3. Berdasar hasil pengujian hipotesis 3 menunjukkan bahwa Intervensi keluarga terhadap pekerjaan berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja perawat sehingga hipotesis 3 diterima
4. Berdasar hasil pengujian hipotesis 4 menunjukkan bahwa status perkawinan tidak berpengaruh

signifikan terhadap kinerja perawat sehingga hipotesis 4 ditolak.

5.2. Implikasi Teoritis

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh:

1. Al Kahtani, (2013); Anuja et al., (2014) dan Chugtai dan Lateef, (2015) yang menyatakan bahwa kecerdasan emosional berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat, pada penelitian ini, kecerdasan emosional berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat.
2. Awang et al., (2010); Elnaga dan Imran (2013); dan Asfaw et al., (2015), yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat, pada penelitian ini, pelatihan berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat.
3. Aminah dan Omar,(2012), Anafartya (2011), Hayward et al.,(2008), yang menyatakan bahwa intervensi keluarga terhadap pekerjaan berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat, pada penelitian ini, intervensi keluarga terhadap pekerjaan berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat
4. Rose, (2010); Anafartya (2011), dan Mastura et al.,(2013), yang menyatakan bahwa status perkawinan tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat, pada penelitian ini, pelatihan

tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat

5.3. Implikasi Kebijakan

1. Hasil uji indikator variabel kecerdasan emosional didapatkan, indikator Saya mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan kemampuan saya sebesar 6.1, indikator Saya mampu memotivasi diri sendiri untuk bekerja dengan baik sebesar 6.2, indikator Saya bekerja dengan hati-hati sebesar 6.2, indikator Saya bekerja sesuai dengan aturan yang berlaku sebesar 6.2, indikator saya percaya diri atas apa yang saya kerjakan sebesar 6.1, indikator saya bersikap *empaty* terhadap rekan kerja sebesar 6.2. Rumah Sakit dalam penanaman *soft skill* dan nilai – nilai rumah sakit dari uraian tersebut diatas sudah dirasa efektif tetapi hendaknya melalui pelatihan yang terus – menerus serta terjadwal dengan peserta semua karyawan sehingga kepercayaan diri perawat dalam melakukan pekerjaan semakin meningkat.

2. Hasil uji indikator variabel Pelatihan didapatkan, indikator Saya menerapkan ilmu yang saya dapat saat pelatihan dalam pekerjaan yang saya lakukan sebesar 6.3, indikator Saya merasakan hasil pembelajaran yang meningkat setelah mengikuti pelatihan sebesar 6.2, indikator Saya bekerja sesuai dengan kebiasaan yang saya lakukan sebesar 5.2, indikator Saya mudah memahami prosedur kerja yang saya kerjakan sebesar 5.9, indikator Saya mempunyai pengetahuan yang baik dalam menyelesaikan pekerjaan sebesar 5.8, indikator saya lebih

terampil dalam bekerja setelah mengikuti pelatihan sebesar 6.1. Dari uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa rumah sakit dalam perencanaan pelatihan sudah dirasa efektif tetapi hendaknya lebih di tingkatkan lagi dalam perencanaan pelatihan yang berkesinambungan sehingga perawat dalam melaksanakan pekerjaan berdasarkan kompetensi dan menjaga kualitas mutu pelayanan perawat dapat maksimal.

3. Hasil uji indikator variabel dukungan keluarga didapatkan, indikator Saya mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga sebesar 6.5, indikator Saya dapat mengikuti kegiatan bersama keluarga sebesar 5.9, indikator saya mempunyai waktu bersama yang cukup dengan keluarga sebesar 5.6, indikator keluarga mendukung karir saya sebesar 6.4, indikator keluarga menghargai pekerjaan saya sebesar 6.5, indikator keluarga selalu memotivasi saya sebesar 6.4. dari uraian tersebut diatas didapatkan rata – rata terendah pada indikator waktu bersama keluarga yang cukup sehingga Rumah Sakit dalam menerapkan kedisiplinan perawat harus mengeluarkan kebijakan dalam pengaturan jadwal serta cuti diruang keperawatan sehingga perawat masih dapat mengikuti kegiatan keluarga. Selain itu juga Rumah Sakit melaksanakan *family gatering* yang dilaksanakan minimal setahun sekali sehingga keluarga semakin mendukung karir dan lebih menghargai pekerjaan perawat lebih maksimal.

4. Hasil uji indikator variabel kinerja didapatkan, indikator Perawat ini Proaktif memberikan komunikasi

yang jelas sebesar 5.6, indikator Perawat ini mampu bekerjasama dengan tiem sebesar 5.9, indikator Sikap kerja perawat ini mampu menunjukkan ketepatan waktu dalam setiap kegiatan sebesar 5.8, indikator Perawat ini mampu menunjukkan sikap *caring* (sikap peduli, menghormati, menghargai, memberi perhatian) terhadap klien sebesar 5.7, indikator Kemampuan perawat ini dalam melakukan pekerjaan keperawatan ini melebihi standar kualitas Pelayanan sebesar 5.5, indikator Tanggung jawab perawat ini melebihi standar kualitas pelayanan sebesar 5.6. Dari hasil tersebut diatas hendaknya rumah sakit dalam perencanaan pelatihan perawat harus berkesinambungan dan dengan prosentase anggaran lebih besar dikarenakan pesatnya pengembangan ilmu di keperawatan sehingga kemampuan perawat baik dari komunikasi, tanggung jawab, kompetensi.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memang telah dilakukan dengan baik, tetapi ada keterbatasan penelitian yang dapat ditarik dari penelitian ini. Pengalaman dilapangan para responden lebih cenderung kurang obyektif dalam menilai diri sendiri serta memposisikan diri bahwa mereka kurang termotivasi dengan keadaan perusahaan

5.5. Agenda Penelitian Mendatang

Hasil-hasil penelitian ini dan keterbatasan-keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian dapat dijadikan sumber ide bagi pengembangan penelitian ini dimasa yang akan datang, maka yang disarankan dari penelitian ini adalah:

1. Dalam melakukan pembagian kuesionerdiberikan waktu yang luas untuk para responden saat melakukan pengisian kuesioner
2. Peneliti bersamaan menunggu saat pengisian kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Anuja, JA; M Sivaraman; dan Dhanojmohan, (2014), "Realizing the power of emotional intellegence by altering the leadership style," *International Journal of Advancements in Research and Technology*
- Asfaw, Abeba Mitiku; Mesele Damte Argaw; dan Lemessa Bayissa, (2015), "The Impact of Training and Development on Employee Performance and Effectiveness: A Case Study of District Five Administration Office, Bole Sub-City, Addis Ababa, Ethiopia," *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*
- Chughtai, Muhammad Waqas dan Khadeejah Lateef, (2015), "Role of Emotional Intelligence on Employees Performance in Customer Services: A Case Study of Telecom Sector of Pakistan," *International Journal of Advance Research in Computer Science and Management Studies*
- Ferdinand A, 2000, *Structural Equation Modelling Dalam*

- Penelitian Manajemen*,
Semarang : Badan Penerbit
Universitas Diponegoro.
- Fuad Mas'ud, 2004, *Survai
Diagnosis Organisasional
Konsep dan Aplikasi*, Badan
Penerbit – UNDIP ,
Semarang.
- , 1998, "Survey Sikap
Perawat dan Diagnosis
Pengembangan Organisasi",
Jurnal Bisnis Strategi, Vol.2.
- Ghozali, 2005, *Aplikasi analisis
Multivariate dengan Program
SPSS*, Badan Penerbit UNDIP
, Semarang.
- Hair, J.F., Jr., R.E. Anderson, R.L.,
Tatham & W.C. Black,
(1995), *Multivariate Data
Analysis With Readings*,
Englewood Cliffs, NJ:
Prentice Hall.
- Hayward, BA; TL Amos dan J
Baxter, (2008), "Employee
performance, leadership style
and emotional intelligence,"
*The International Journal of
Organizational Analysis*
- Husein Umar, 1999, *Riset
Manajemen Strategik*,
Jakarta, PT. Gramedia
Pustaka Utama.
- Indriantoro, Nur dan Bambang
Supomo, 1999, *Metode
Penelitian Bisnis : Untuk
Akuntansi dan Manajemen*,
Yogyakarta : BPFE.
- Jedidah Vika Muli; Stephen Muathe;
dan Michael Muchiri, (2014),
"Human Resource Work-
Family Support Services and
Employees' Performance
within the Banking Industry
in Nairobi County, Kenya,"
*International Journal of
Humanities and Social
Science*
- Najavi, Muhammad dan Mousavi
Setareh, (2012), "Studying
the effect emotional quotient
on employees job
satisfaction,"
*Interdisciplinary Journal of
Contemporary Research in
Bussiness*
- Nur Indriantoro & Bambang, 1999,
*Metodologi Penelitian
Bisnis untuk Akuntan dan
Manajemen*. Edisi 1, BPFE,
Yogyakarta.
- Robbins. S, 1996, *Perilaku
Organisasi, Konsep
Kontroversi dan Aplikasi*,
Jilid 1, edisi bahasa Indonesia.
PT Prenhallindo, Jakarta.